

บทที่ 5

สรุปการวิจัยและข้อเสนอแนะ

5.1) สรุปการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของแรงสนับสนุนทางสังคมต่อความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของมารดาที่มีบุตรป่วยด้วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว

กลุ่มตัวอย่างเป็นบิดาและมารดาผู้ป่วยเด็กที่เพิ่งได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว และต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ในหอผู้ป่วย 3ง. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยบิดามารดาต้องอาศัยอยู่ในครอบครัวเดียวกับบุตรป่วย และให้การดูแลบุตรป่วย มีจำนวนทั้งสิ้น 60 คู่ แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คู่ โดยกลุ่มทดลองมารดาจะได้รับแรงสนับสนุนจากสามี ตามแผนการสนับสนุนที่ผู้วิจัยจัดอบรมให้กับสามี ซึ่งประกอบด้วยการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร โดยสามีจะให้คำแนะนำกรรยาในเรื่องโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว แผนการรักษา ภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาและการดูแลบุตรป่วย นอกจากนี้ยังให้การประทับประคองด้านจิตอารมณ์กรรยา การจัดหาสิ่งของเครื่องใช้รวมทั้งเงินทองในการใช้จ่ายของกรรยาในช่วงดูแลบุตรที่โรงพยาบาล ตลอดจนการประเมินการปฏิบัติการดูแลบุตรป่วยของกรรยาและช่วยแนะนำเพิ่มเติมเพื่อเสริมสร้างความมั่นใจให้กับกรรยา และผู้วิจัยจะกระตุ้นสามีให้การสนับสนุนกรรยาต่อไปอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์เป็นเวลา 4 สัปดาห์ติดต่อกัน และจะวัดความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของมารดา 3 ครั้งคือในช่วงก่อนได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามี และภายหลังได้รับแรงสนับสนุน 2 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์ ส่วนมารดากลุ่มควบคุมจะได้รับการสอนและคำแนะนำตามปกติจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วย และจะวัดความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของมารดา 3 ครั้งเช่นกัน คือ ก่อนได้รับการสอนและคำแนะนำ และภายหลังได้รับการสอนและคำแนะนำ 2 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย คู่มือการสอนสามี เรื่องโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว ซึ่งประกอบด้วยชนิดของโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว อาการและอาการแสดง การรักษา ภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา และการดูแลบุตรป่วย นอกจากนี้ยังมีตารางตรวจสอบการให้แรงสนับสนุนของสามีต่อกรรยา โดยให้กรรยาเป็นผู้ตรวจสอบ ส่วนเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และแบบวัดความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของวิลเลียม คับบลิว เค ชุง ซึ่งแปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดย

สันสนีย์ สมิตะเกษตริน ผู้วิจัยได้ดำเนินการหาความเชื่อมั่นของแบบวัดอีกครั้งโดยนำไปทดลองใช้กับมารดาเด็กป่วยด้วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 20 ราย คำนวณหาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความวิตกกังวลเท่ากับ 0.74 และแบบวัดความซึมเศร้าเท่ากับ 0.86

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ และเปรียบเทียบลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติไคสแควร์และสถิติที
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของมารดา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในช่วงก่อนได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมและภายหลังได้รับแรงสนับสนุน 2 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์ โดยการวิเคราะห์ทางสถิติแบบที
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของมารดาในกลุ่มทดลองในช่วงก่อนได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีและภายหลังได้รับแรงสนับสนุน 2 สัปดาห์และ 4 สัปดาห์ โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวน
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของมารดาในกลุ่มควบคุมในช่วงก่อนได้รับการสอนและคำแนะนำตามปกติจากพยาบาลและภายหลังได้รับการสอนและคำแนะนำ 2 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์ โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง บิดาและมารดาของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีลักษณะข้อมูลทั่วไปทางด้านอายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะครอบครัว และจำนวนบุตรในครอบครัว ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
- 2) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของมารดา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า
ในช่วงก่อนได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม คะแนนความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของมารดา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ภายหลังได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม 2 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์ คะแนนความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของมารดาระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.0000$) โดยมารดาในกลุ่มทดลอง จะมีความวิตกกังวลและความซึมเศร้าน้อยกว่ามารดาในกลุ่มควบคุม ทั้งในระยะ 2 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์

3) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของมารดาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า

คะแนนความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของมารดาในกลุ่มทดลองในช่วงก่อนได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามี และภายหลังได้รับแรงสนับสนุน 2 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.0000$) โดยมารดาจะมีความวิตกกังวลและความซึมเศร้ามากที่สุดในช่วงก่อนได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามี และมีความวิตกกังวลและความซึมเศร้าน้อยลง ภายหลังได้รับแรงสนับสนุน 2 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์ตามลำดับ

คะแนนความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของมารดาในกลุ่มควบคุม ในช่วงก่อนได้รับการสอนและคำแนะนำตามปกติจากพยาบาล และภายหลังได้รับการสอนและคำแนะนำ 2 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.0000$) โดยมารดาจะมีความวิตกกังวลและความซึมเศร้าที่สุดในช่วงก่อนได้รับการสอนและคำแนะนำตามปกติจากพยาบาล และมีความวิตกกังวลและความซึมเศร้าน้อยลงภายหลังได้รับการสอนและคำแนะนำ 2 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์ ตามลำดับ

5.2 ข้อเสนอแนะ

5.2.1) ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ภายหลังการทดลอง มารดาในกลุ่มทดลองซึ่งได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีจะมีความวิตกกังวลและความซึมเศร้าน้อยกว่ามารดาในกลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการสอนและคำแนะนำตามปกติจากพยาบาล ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากสามีเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับภรรยาที่สุดในสังคมครอบครัว จึงมีอิทธิพลต่อการลดความวิตกกังวลและความซึมเศร้าภรรยาได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของฮิลเบิร์ต (Hilbert, 1985) ที่พบว่า การให้แรงสนับสนุนของคู่สมรสเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมชนิดหนึ่งที่มีคุณค่ายิ่งต่อการดำรงชีวิตร่วมกันระหว่างสามีภรรยา นอกจากนี้โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น ยังเป็นสิ่งที่มิใช่ประโยชน์ ช่วยให้มารดาเกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว การรักษา ภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา รวมทั้งการดูแลบุตรป่วยที่เหมาะสมกับ

ภาวะของโรค ทำให้มารดาเกิดความมั่นใจในการดูแลบุตร รวมทั้งยังมีสามีคอยเป็นกำลังใจ ปรึกษาปรึกษาปรึกษาด้านจิตอาารมณ์ ให้การสนับสนุนจัดเตรียมสิ่งของ เงินทองในการใช้จ่ายและ ร่วมดูแลบุตร สิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวย่อมมีส่วนช่วยลดความวิตกกังวลและความซึมเศร้าต่อมารดา ได้เป็นอย่างดี จากผลการวิจัยดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

ด้านบริหารการพยาบาล

ควรมีนโยบายส่งเสริมสนับสนุนระบบการให้บริการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง มีการจัดอบรมให้ความรู้บุคลากรทางการพยาบาลเพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยใน หัวข้อต่าง ๆ โดยเฉพาะโปรแกรมการให้แรงสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่าง มีแบบแผนเพื่อเป็นการเตรียมบุคลากรให้พร้อมในการประคับประคองผู้ป่วยและครอบครัว อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านบริการการพยาบาล

1) พยาบาลประจำการ ควรตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นในการจัดให้มี โปรแกรมแรงสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ป่วย โดยการให้ครอบครัวมีส่วนร่วม มีการจัดเตรียม โปรแกรมการให้การสนับสนุนอย่างมีแบบแผนและต่อเนื่อง เพื่อก่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ในการดูแลผู้ป่วย และเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบการพยาบาลต่อไปในอนาคต

2) สนับสนุนให้มีการพัฒนาสื่อการสอนประเภทต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ในการให้แรงสนับสนุนทางสังคมอย่างเหมาะสม เพื่อช่วยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในด้านการเรียนรู้ของผู้ป่วย และครอบครัว

ด้านการศึกษา

1) อาจารย์พยาบาล ควรเน้นให้นักศึกษา ได้เห็นถึงความสำคัญของการใช้โปรแกรม แรงสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อปลูกฝังแบบแผนการดูแลผู้ป่วยที่มี ประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยในทุกด้าน

2) อาจารย์พยาบาล สามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้เพื่อเป็นประโยชน์ในด้านการวางแผนการจัดการเรียนการสอนในคลินิกต่อไป

5.2.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ศึกษารูปแบบทางการพยาบาลอื่น ที่จะช่วยลดความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของมารดาที่มีบุตรป่วยด้วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว
- 2) ศึกษาประสิทธิผลของแรงสนับสนุนทางสังคมต่อความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของมารดาที่มีบุตรเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ
- 3) เปรียบเทียบประสิทธิผลของแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลอื่น ว่ามีส่วนช่วยลดความวิตกกังวลและความซึมเศร้าแตกต่างกันอย่างไร
- 4) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ อาจมีตัวแปรอื่น ที่มีผลต่อระดับความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของมารดา เช่น ความเชื่อ การรับรู้ หรือกลไกการปรับตัวเมื่อเผชิญความเครียดของบุคคล และอื่น ๆ ในการศึกษาครั้งต่อไป จึงควรนำตัวแปรเหล่านี้มาศึกษาด้วย
- 5) การวิจัยครั้งนี้ ศึกษากลุ่มตัวอย่างเฉพาะที่มารับบริการที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เท่านั้น จึงไม่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมดของมารดาได้ ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไป ควรจะขยายขอบเขตของกลุ่มตัวอย่างและเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น